

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Dato: 14. september 2016

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tirsdag den 27. september 2016, kl. 16:30-17:30, Sundheds- og Ældreudvalget

Samrådspørgsmål AØ, stillet af Flemming Møller Mortensen

(S)

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan de nye kliniske retningslinjer for fedmekirurgi vil blive implementeret, herunder hvilken aldersgrænse og BMI-grænse, der kommer til at være gældende. Derudover bedes ministeren oplyse, hvilke faglige argumenter der ligger bag forståelsen mellem regeringen og Danske Regioner om, at ”de nye retningslinjer ikke bør medføre stigninger i udgifterne i regionerne”, som fremgår af økonomiaftalen for 2017.”

[Indledning]

Tak til udvalget for invitationen.

Jeg er blevet bedt om at redegøre for, hvordan de nye kliniske retningslinjer for fedmekirurgi vil blive implementeret, herunder hvilken aldersgrænse og BMI-grænse, der kommer til at være gældende.

Og så er jeg blevet bedt om at oplyse, hvilke faglige argumenter, der ligger bag forståelsen mellem regeringen og Danske Regioner om, at de nye retningslinjer ikke bør medføre stigende udgifter i regionerne, som det fremgår af økonomiaftalen for 2017.

[Sundhedsstyrelsens generelle arbejde med nationale kliniske retningslinjer]

Jeg kan i forhold til spørgsmålet om nationale kliniske retningslinjer oplyse, at Sundhedsstyrelsen – som en del af styrelsens generelle arbejde med kliniske retningslinjer – er i gang med at udarbejde en national klinisk retningslinje for fedmekirurgi.

Arbejdet med retningslinjen er sket inden for de sædvanlige rammer for arbejdet med de nationale kliniske retningslinjer.

- Emnet er blevet udvalgt efter dialog i det såkaldte nationale udvalg og styregruppe for nationale kliniske retningslinjer.
- Sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe bestående af relevante fagfolk på området, der bidrager til at udarbejde retningslinjen.

- Og der er nedsat en såkaldt referencegruppe med repræsentanter fra bl.a. regionerne og patientforeninger, som løbende følger med i arbejdet.

Jeg er også bekendt med, at et foreløbigt udkast til en retningslinje blev sendt i høring i starten af maj 2016.

Jeg har forstået, at Sundhedsstyrelsen nu er ved at færdiggøre den nationale kliniske retningslinje, hvorefter den vil blive udsendt af Sundhedsstyrelsen.

I forhold til spørgsmålet om at implementere nationale kliniske retningslinjer, så er det helt overordnet set driftsherrernes ansvar – det vil sige regioner og kommuner - at implementere de kliniske retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen løbende udgiver.

[Økonomiaftalen for 2017]

Som spørgeren ganske rigtigt nævner i sit spørgsmål, så indgår fedmekirurgi som et emne i den seneste økonomiaftale med regionerne for 2017.

Det gør det bl.a. fordi, at regionerne i forbindelse med det faglige arbejde omkring retningslinjen for fedmekirurgi har rejst en række faglige bekymringer.

- Og en række af de bekymringer har også prioriteringsmæssige og økonomiske perspektiver.

Derfor er det aftalt, at Sundhedsstyrelsen i umiddelbar forlængelse af den nationale kliniske retningslinje, når den endelig foreligger, vil udarbejde en såkaldt visitationsretningslinje.

Denne visitationsretningslinje vil afløse den eksisterende fra 2010 og vil sammen med den nationale kliniske retningslinje udgøre den samlede, faglige ramme for behandling, kriterier for henvisning mv. på fedmekirurgiområdet.

Visitationsretningslinjer er ikke et nyt redskab, men kendes fra andre områder, fx behandling af grå stær eller behandling af slidgigt i knæerne.

Visitationsretningslinjerne har til formål at sikre, at de rette patienter modtager den rette behandling.

- Og at der ikke sker et unødigt skred i indikationer for behandling.
- Det er skidt for patienterne, fordi de risikerer fx at blive overbehandlet, og det er med til at presse udgifterne til sundhedsvæsenet unødigt op.

[Gældende visitationsretningslinje for fedmekirurgi fra 2010 og behov for prioritering]

Der foreligger som nævnt allerede en visitationsretningslinje for fedmekirurgi, som blev udgivet tilbage i 2010.

I lyset af den kommende nationale kliniske retningslinje for fedmekirurgi vil der være behov for at udarbejde en ny visitationsretningslinje på området.

Behovet skal også ses i lyset af den generelle udvikling og styring af sundhedsvæsenet, hvor der løbende skal prioriteres fornuftigt, så sundhedsvæsenets ender kan hænge ordentligt sammen.

- Det er jo ikke nogen hemmelighed, at der tidligere er set en relativ kraftig stigning i antallet af fedmeoperationer i Danmark i perioden op til 2010.

Og derfor er det også meget naturligt, at der er opmærksomhed på området fra både statens og regionernes side.

- Det er begrundelsen for aftalen fra før sommer mellem staten og regionerne, og det arbejde ser jeg frem til, at Sundhedsstyrelsen kan igangsætte med inddragelse af blandt andet regionerne.

Tak for ordet.

[SLUT]